

FAC-SIMILE

**MODULO PER L'ATTESTAZIONE DI PAGAMENTO DELL'IMPOSTA DI BOLLO CON CONTRASSEGNO TELEMATICO**

Il sottoscritto, consapevole che le false dichiarazioni, la falsità degli atti e l'uso di atti falsi sono puniti ai sensi del codice penale (*Art. 75 e 76 dpr 28.12.2000 n. 445*) **trasmette la presente dichiarazione, attestando ai sensi degli artt. 46 e 47 del DPR 28.12.2000 n. 445 quanto segue:**

Spazio per l'apposizione  
del contrassegno telematico

Cognome	Nome	
Nato a	Prov.	Il
Residente in	Prov.	CAP
Via/piazza	n.	
Tel.	Fax	Cod. Fisc.
Indirizzo PEC		

**N QUALITA' DI**

Persona fisica  Procuratore Speciale

Legale Rappresentante della Persona Giuridica

**DICHIARA**

**che, ad integrazione del documento, l'imposta di bollo è stata assolta in modo virtuale tramite apposizione del contrassegno telematico su questo cartaceo trattenuto, in originale, presso il mittente, a disposizione degli organi di controllo. A tal proposito dichiara inoltre che**

**la marca da bollo di euro \_\_\_\_\_ applicata ha:**

**IDENTIFICATIVO n. \_\_\_\_\_ e data \_\_\_\_\_**

di essere a conoscenza che la **Regione Emilia-Romagna** potrà effettuare controlli sulle pratiche presentate e pertanto si impegna a conservare il presente documento e a renderlo disponibile ai fini dei successivi controlli.

***Luogo e data***

***Firma autografa leggibile o firma digitale***

**AVVERTENZE:**

- 1) Il presente modello, provvisto di contrassegno sostitutivo del bollo deve essere debitamente compilato e sottoscritto con firma autografa o digitale del dichiarante o del procuratore speciale e deve essere inviato come file all'indirizzo Pec:
-